

原 著 論 文

不定愁訴を持つ高校生に対する養護教諭の行う健康相談 ～見立てる局面において養護教諭が用いる技の分析～

Health counseling provided by school nurse teachers for high school students with General Malaise ; Analysis of techniques used by school nurse teachers in making a diagnosis

岩 井 由 里 (Yuri Iwai)* 池 添 志 乃 (Shino Ikezoe)**

要 約

本研究は、不定愁訴を持つ高校生に対して養護教諭がどのように健康相談を行っているのかを明らかにすることを目的とする。不定愁訴を持つ高校生に対する相談経験のある高等学校養護教諭10名に半構成的インタビューガイドを用いて面接を行い、質的に分析した。不定愁訴を持つ高校生に対する養護教諭の行う健康相談として【見立てる】【つなぐ】【支える】という局面が抽出された。【見立てる】とは、多角的なアセスメントにより課題の背景を捉え、チーム支援に向けて見通しを立てることであり、[課題の背景を捉える][支援の見通しを立てる]の2つの大カテゴリーから成る。養護教諭の特徴的な技として、支援をスムーズに行うために来室前から情報収集し、瞬時に反応できるようにする備えがみられた。また、生徒の抱える課題の背景を見極める一方で、生徒の強みや明るい材料を見出し、課題に立ち向かっていくための希望としていた。これらの見立てを根拠にチーム支援を開始しようとしていた。

Abstract

The purpose of this research is to elucidate the way in which school nurse teachers conduct health counseling with high school students presenting with general malaise. Using an interview guide, semi-structured interviews were carried out on ten school nurse teachers experienced in carrying out health counseling with high school students with general malaise. The results were analyzed using qualitative induction. 【Diagnosing】, 【relating】, and 【supporting】 were extracted as aspects of their health counseling. 【Diagnosing】 involves understanding the background issues through a range of assessments [grasping the background], with a view to establishing a support team [creating a support plan]. Gathering information prior to consultation in order to seamlessly provide support and being capable of reacting instantly were seen as characteristic skills of school nurse teachers. Moreover, through their ability to discern background issues faced by students, school nurse teachers drew attention to the students' strengths and positives in order to give them hope and the strength needed to face their issues. On this basis, we began introducing team support.

キーワード：養護教諭 健康相談 不定愁訴 高校生

I. は じ め に

近年の急激な社会変化により、児童生徒が抱

える課題は複雑化・多様化している。日本学校保健会（2011）による保健室利用状況調査では記録が必要と判断した来室者の背景要因はどの

*高知県立幡多農業高等学校

**高知県立大学看護学部

校種も「主に心に関する問題」であった。平岩(2009)は、思春期は打ち明けることのできない悩みを抱えていることが多く、その悩みや不安は不定愁訴の形で現れるとしている。高校生が不定愁訴を訴えて来室した際には心的要因を念頭に置いて、背景にある不安を表出できるように健康相談を行うことが必要である。一方で中央教育審議会答申(2015)では複雑化する児童生徒の健康課題への対応のため、教職員だけでなく多様な背景を有する人材が学校運営に参画し、教育力や組織力を効果的に高め「チームとしての学校」として機能する必要性が示された。また、学校保健安全法改正時には健康相談は組織的に対応が必要であり、特定の教職員にかかわらず関係教職員が積極的に参画していくこととされた(文部科学省, 2009)。

しかし、不定愁訴を持つ高校生に対する健康相談の中で、養護教諭がどのような判断をし、連携や支援を行っているのかについて明らかになっていない。不定愁訴を持つ高校生に対する健康相談を明らかにすることは不快症状を持ち、不安な状態で過ごす高校生を支え、社会を生き抜くための自尊感情やQuality of lifeを高めることにつながり、学校適応を促すための有効な示唆が得られると考える。本稿では養護教諭が生徒の課題を見立てる際、どのような意図をもって生徒や関係職員とかわっているのか、その思考・判断過程で用いられる技について分析することで、ますます複雑・多様化する児童生徒の健康課題を解決に導く中核的存在としての養護教諭の資質向上のための研修や教育についての示唆を得ることができると考える。

II. 研究目的

本研究は、不定愁訴を持つ高校生に対して、養護教諭がどのように健康相談を行っているのかを明らかにすることを目的とする。本稿においては、養護教諭が不定愁訴を持つ高校生に対して健康相談を行う際に、生徒の抱える背景を見立てる局面において、どのような技を用いているのかに焦点を当てて分析することとする。

III. 研究方法

1. 研究デザイン及び研究の枠組み

本研究は質的記述的研究である。三木・徳山(2007)が健康相談活動の基本的対応には気づく・見極める・関わる・連携の4つがあるとし、健康相談活動に活かされるものとして養護教諭の職務の特性・保健室の機能・カウンセリングの機能・心身相関の理解・連携の機能の5つを示している。その他、学校保健領域の「健康相談」、「健康相談活動」の他、学校心理学の面から「スクールカウンセリング」や類似領域として看護学における「健康相談」等の文献検討の結果を合わせて整理し、養護教諭の行う健康相談とは、養護教諭が職務の特質を活かし、支援の必要性に気づくことと、児童生徒の状態や必要な支援について見極める判断と、それに基づき、児童生徒を取り巻く支援チームとつながることや、養護教諭が主となり児童生徒の心と体を支える支援を行うことと導かれた。

2. データ収集方法

不定愁訴を持つ高校生に対する健康相談を行ったことがある高等学校養護教諭に研究協力を依頼し、文献検討により導かれた不定愁訴を持つ高校生に対する養護教諭の行う健康相談の概念枠組みをもとに作成した半構成的インタビューガイドを用いて面接を行った。

養護教諭の行う健康相談は、養護教諭の職務の特性や保健室の機能を活かして行われるものとされていることから、生徒の訴えから解決のための支援に向けて活動する際の養護教諭の行動レベルだけではなく、どのような意図をもって、どのような判断過程を経て行動に至ったかの思考も含めて語っていただけるように努めた。インタビュー所要時間は40分～90分、データ収集期間は平成23年6～10月であった。

3. データ分析方法

不定愁訴を持つ高校生に対する健康相談の内容と考えられる部分を抽出し、類似コードを内容のまとまりごとにまとめ、カテゴリー化し、養護教諭の特性を生かした健康相談がどのように行われているのかを分析した。文脈を損なう

ことのないよう何度もデータに戻って確認をしながら分析を進めるとともに、学校保健領域の研究者によるスーパーバイズを受けるなど、真実性の確保に努めた。

4. 倫理的配慮

本研究は所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した。研究協力者に研究の目的、方法や公表の可能性について文書および口頭で説明した。また、研究への参加は自由意思であり、いつでも協力を撤回できること、その際に被る影響のないことについて文書及び口頭にて説明し、署名捺印にて同意を得た。プライバシーの保護に関しては、得られたデータは目的以外に用いないこと、データ管理及び公表の際には個人が特定されないよう配慮することを保証した。

IV. 結 果

1. 研究協力者の概要

不定愁訴を持つ高校生に対する健康相談を実施したことのある養護教諭10名から同意を得て、インタビューを行った。経験年数は9年から33年、そのうち高等学校勤務は9年から27年であった。所属分掌は生徒指導部や教育相談部の他、保健・人権・教育相談が統合した複合的な分掌に所属していた。なお、カウンセラーは全校で配置されていた。

2. 分析結果

不定愁訴を持つ高校生に対する養護教諭の行う健康相談として、【見立てる】【つなぐ】【支える】の3つの局面と〔課題の背景を捉える〕〔支援の見通しを立てる〕〔生徒を囲む支援の輪を作る〕〔支援チームの舵を取る〕〔優しさと厳しさの両面で自己解決力を養う〕〔内省で得られたエビデンスを活かしてかわる〕6つの大カテゴリーが抽出された。3つの局面は、【見立てる】中で得られた情報を【つなぐ】際に用いるとともに、その際に得られた情報を再度【見立てる】際に活かし、情報を重ねてより適した判断につなげていくといった関係性が見られたため、【見立てる】と【つなぐ】、【つなぐ】と【支える】が重なっている。また、【見立てる】過程で得られた情報を【支える】際に活用され、【支える】かかわりの中で得られた情報や振り返りによって得られた課題や成果が【見立てる】に活かされているという関係を表すために矢印で示した（図1）。【見立てる】とは、多角的なアセスメントにより課題の背景を捉え、チーム支援に向けて見通しを立てることであり、〔課題の背景を捉える〕〔支援の見通しを立てる〕の2つの大カテゴリーで構成される。本稿では養護教諭が課題を【見立てる】技について焦点を当てて報告する。以下、【 】は局面、〔 〕は大カテゴリー、< >は中カテゴリー、《 》は小カテゴリー、「 」は研究協力者の語りを示す。

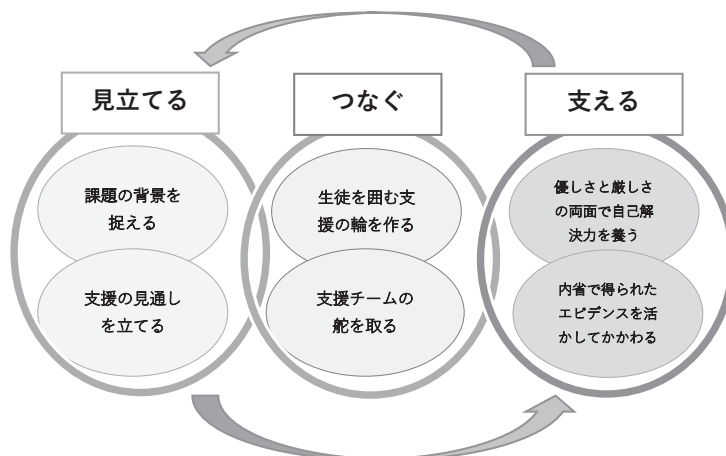


図1 不定愁訴を持つ高校生に対する養護教諭の行う健康相談

1) [課題の背景を捉える]

【見立てる】を構成する大カテゴリーの1つである「課題の背景を捉える」は、常にアンテナを張って来室に備え、気になる様子から課題を感知し、心身の不調の原因を探って生徒の抱

える背景を明確にすることである。＜常にアンテナを張って来室に備える＞＜課題を抱えていることを感知する＞＜心身の不調の原因を探る＞の3つの中カテゴリー、13の小カテゴリーから構成される（表1）。

表1 【見立てる】

大カテゴリー：課題の背景を捉える		
定義：常にアンテナを張って来室に備え、気になる様子から課題を感知し、心身の不調の原因を探って生徒の抱える背景を明確にする		
中カテゴリー	定 義	小カテゴリー
常にアンテナを張って来室に備える	日常の中で常にアンテナを張って情報を集め、どの生徒が来ても対応できるように整える	情報をキャッチするためのアンテナを張っておく
		事前に生徒情報を入手する
課題を抱えていることを感知する	来室した生徒の気になる様子から違和感を察知し、生徒の苦しさやかかわりを求めるニーズをつかむ	気になる様子から違和感を察知する
		生徒の名前と顔を一致させる
		生徒の苦しさに気づく
		かかわりを求める生徒のニーズをつかむ
心身の不調の原因を探る	身体的異常だけでなく、心や家庭、生活の変調などあらゆる視点からアセスメントを行う	身体的異常を示す兆候を確認する
		心の揺らぎを捉える
		生活習慣の乱れを捉える
		家庭基盤のゆるみを捉える
		学校生活の変調を捉える
		発達の視点から生徒の状態を捉える
		集団の傾向を加味して捉える
大カテゴリー：支援の見通しを立てる		
定義：課題の中心的要因と生徒の強みを見極め、チーム支援に向けて養護教諭としてのかかわり方針を立てる		
中カテゴリー	定 義	小カテゴリー
課題の核心を見極める	生徒の抱える背景を踏まえて、課題の核心となる中心的要因について理解する	訴えの本質を探る
		課題の核心をつかむ
		課題の深刻さを見極める
課題に打ち勝つための希望の光を見出す	背景を探る一方で、強みなど課題に立ち向かうために用いることのできる資源を探す	生徒の良い変化や明るい兆しを見出す
		生徒の強みを捉える
		既存のソーシャルサポートを捉える
養護教諭としての支援方針を固める	チーム支援に向けて、養護教諭としてのかかわりの範囲や方針を立てる	チーム支援の必要性を認識し下準備する
		支援につなぐタイミングを計る
		保健室でのかかわりの範囲を見極め方針を決める

(1) <常にアンテナを張って来室に備える>

<常にアンテナを張って来室に備える>は日常の中で常にアンテナを張って情報を集め、どの生徒が来ても対応できるように整えることである。《情報をキャッチするためのアンテナを張っておく》《事前に生徒情報を入手する》から成る。例えば、Case I は「普段、ホーム主任とかかわる中で、ちょっと休みがあるっていう、そういう小さな情報とかね。とりあえず頭の中で、顔写真とか、ホーム主任から聞いた話はとりあえず頭に入れているので。（中略）長年のってことはないかもしれないけど、なんとなく、アンテナは張っているの。やっぱり、もしかしてしんどいことがあるかもしれないとか。」と語り、日頃からの備えをしている様子があった。Case C では「県の行う生活スタイル調査が来た時には調査対象が3年生だけでも全校で取ってみて学校の在り様を見ているっていうのはしているけど。」などあらゆる観点から情報をキャッチしようとする語りがきかれた。

(2) <課題を抱えていることを感知する>

<課題を抱えていることを感知する>は、来室した生徒の気になる様子から違和感を察知し、生徒の苦しさやかかわりを求めるニーズをつかむことである。《気になる様子から違和感を察知する》《生徒の名前と顔を一致させる》《生徒の苦しさに気づく》《かかわりを求める生徒のニーズをつかむ》から成る。例えば、Case B は「（来室した生徒を見て）ああ～、来たか、とうとう。って感じで。（中略）家庭が複雑ということは聞いていたので。ああ、あの子ねっていうのはあって。」と語っており、アンテナを張って収集したデータの中から来室者の顔と名前を照合する様子が見られた。Case G の「彼氏についての悩みが終わると、今後は次、次と問題を起こしてくるんですよ。1つが終わるとまた違うことを。それが終わるとまた何かのきっかけを作ってかかわりを求めてくる。」という語りやCase J の「これは僕だけにしてくれているの？と聞いてきた子がいて。たくさんおる中の、自分にどれだけかかわってくれているかっていうことを競っていたような気がします。」など不定愁訴での来室の背景にかかわりを求め

るニーズがあることを感じ取っている様子が見られた。

(3) <心身の不調の原因を探る>

<心身の不調の原因を探る>は、身体的異常だけでなく、心や家庭、生活の不調などあらゆる視点からアセスメントを行うことである。《身体的異常を示す兆候を確認する》《心の揺らぎを捉える》《生活習慣の乱れを捉える》《家庭基盤のゆるみを捉える》《学校生活の変調を捉える》《発達の視点から生徒の状態を捉える》《集団の傾向を加味して捉える》から成る。Case D の「まずはやっぱりね、しんどいって言ってきても、頭痛いって言ってきても、熱を測ってもらって。それから判断する。」という語りや、Case J の「病院に行っても、その症状の出るような、原因になるような病名が見つからない場合には、やっぱりその子の後ろにある背景に何があるのかなって思いながら。」との語りにあるように身体疾患からくる症状との判別を行っていた。その他、Case G の「留年した子の寂しさとか、居心地の悪さって、なんとなく肌で感じるものって、伝わってくるものってありますよね。」といった心情を把握する語りや、Case J の「昨日も今日もしんどいし調子が悪いのに、学校休んだらよかったのって言ったら、彼女が『あんたが学校休んだら先生たちが（家庭訪問に）来て困るから、どうか行って』って言われて来ましたって。病院も連れて行ってもらえずに調子が悪いて言ったら『食べ過ぎや』『寝すぎやろ』とかそんな感じで。」との家族との関係を捉える語りなどがあった。《集団の傾向を加味して捉える》では、Case I のように、「小・中とずっと同じメンバーできて。人間関係を新たに築くということがなくて。なかなかうちみたいな小さな学校では競争がないので。」というように、生徒のアセスメントに集団の傾向を加味して考える様子も見られた。

2) [支援の見通しを立てる]

[支援の見通しを立てる] は、課題の中心的要因と生徒の強みを見極め、チーム支援に向けて養護教諭としてのかかわり方針を立てることである。<課題の核心を見極める><課題に打

ち勝つための希望の光を見出す><養護教諭としての支援方針を固める>の3つの中カテゴリー、9つの小カテゴリーから構成される。

(1) <課題の核心を捉える>

<課題の核心を見極める>は生徒の抱える背景を踏まえて、課題の核心となる中心的要因について理解することである。《訴えの本質を探る》《課題の核心をつかむ》《課題の深刻さを見極める》から成る。Case Dの「ちょっともうね、いっぱいいっぱいになってきてて。そういうストレスとか、しんどくなるっていうのが家庭のゴタゴタでしんどくって。やっぱしね、そういう子って続けて来るの。だから（そういう原因が）あるなって。」との語りや、Case Gの「さほりたいて気持ちも、単なる怠け学の怠学じゃなくて、しんどいことから抜けたいていうさほりもあるかなって。適応障害だったりとか、うつだったり、病気も、嫌ことから一旦逃げたら元気になるってありますよね。それでも疾患はあるっていう。」という訴えの中から核心をつかもうとする語りがかかれた。

(2) <課題に打ち勝つための希望の光を見出す>

<課題に打ち勝つための希望の光を見出す>は背景を探る一方で、強みなど課題に立ち向かうために用いることのできる資源を探すことである。《生徒の良い変化や明るい兆しを見出す》《生徒の強みを捉える》《既存のソーシャルサポートを捉える》から成る。Case Bの「この人やったら話しやすい、この人やったら面倒見てくれるって、自分で判断して案外行っている子っているの。」という本人が持っている力やソーシャルサポートを把握している姿やCase Jの「なんていうか、すごく頑張り屋で。」など生徒の良い面を捉えようとする姿が見られた。Case Dの「高1の時はもう本当に不快そうな顔をして保健室に来てたのがだいぶ、表情もよくなって。『それ、しんどいじゃないよね』って言うのニヤって。『ほら～！』みたいなやり取りができて、『わかるね』って。ほんなら、なんか、ちょっとやってみようかなって気持ちになったみたいで簡単には来なくなった。」や、Case Gの「担任の先生と多く話すよりは養護教諭と話

していたような気がする。その学校は教育相談室もあって、そこにも行っていたような気がする。」などの語りのように本人の対処行動を捉える様子が見られた。

(3) <養護教諭としての支援方針を固める>

<養護教諭としての支援方針を固める>とは、チーム支援に向けて、養護教諭としてののかかわりの範囲や方針を立てることである。《チーム支援の必要性を認識し下準備する》《支援につなぐタイミングを計る》《保健室でののかかわりの範囲を見極め方針を決める》から成る。語りでは、Case Bの「どんなことであれ、支援をしなくてはいけない生徒にはやっぱり一人ではいかんわけだし。」や、Case J「なかなかここ（保健室）だけでは解決できないので。」と生徒を支えるためにはチームが必要だと認識することが動き出すきっかけとなっていた。また、Case Bの「1週間に2回とかから始まって、それが特定の授業になりだしたら、ああ、もういかんって。」との語りのように、つなげるタイミングを見極めていた。その他、Case Hの「やっぱり、学年を進級して、卒業していつてもらいたいし、友達とうまくいつてほしいけど、それは保健室がなかなかかかわれることじゃないので。」と保健室での支援の限界を感じていることもチーム支援につながっていた。

V. 考 察

1. 来室に備え、小さなサインを確実にキャッチする技

大谷（2011）は「見立て」は何かを行うとする際の流れの方向を作り、流れの勢いを作るものと述べ、近年「見立て」をキーワードとする研究もおこなわれている（鎌塚・岡田、2010、砂村・阿部・笹川、2011）。【見立てる】は養護教諭が生徒のSOSをキャッチする重要な側面である。養護教諭は、生徒の生活の中にあるどんな小さなほころびも見逃さぬよう、日頃から情報を集めて備え、五感をフルに活用しながら課題の所在を察知していた。そして、課題の核心を見極める一方で、課題に打ち勝つための希望の光を見出していた。それらを統合させ、保

健室でかかわれることの限界を知り、チーム支援に向けて方向性を見極めていた。

多くの場合、専門職として全校生徒に対してただ一人、保健室で待ち受け、瞬時に適切な対応を選択していかなければならない養護教諭にとって、課題に気づき、背景を読み解く力は重要である。健康を管理する養護教諭として、まずは身体的異常がないか確認をしてからその背景にある心の課題に焦点を当てていた。アセスメント項目としては、生徒の心の状態や生活習慣、家庭環境、出欠状況や友達関係を含む学校生活の様子など多方面にわたり、五感をフルに課長して生徒の全体像をつかもうとしていた。また、その学校の特徴を捉えて状況を捉える特徴も見られた。生徒本人を多角的に見るだけでなく、地域や学校風土など環境的要因も含めて分析し、生徒の全体像を捉えることは、集団と個人との両方にかかわる養護教諭の特徴的視点と言える。

森田（2009）は養護教諭の見立てに必要な力として課題の明確化と共に、子ども自身の性格・興味・関心、エネルギーをアセスメントすることができることや子ども自身の問題の捉え方、保護者や学級担任の問題の捉え方と希望を把握することが必要としている。本研究においても《発達の視点から生徒の状態を捉える》という小カテゴリーのように、生徒本人がどう判断し、どう表現するかを聞き、発達の視点を持って見極めていく姿が見られた。これらは自律した生活が差し迫る高校生にとって必要な健康管理のための自己モニタリング力がどの程度育っているかを確認する視点である。高等学校保健室では、自立した生活に向けて健康管理能力を仕上げていくことを目指しており、不定愁訴での来室をきっかけとして活用し、安楽の提供だけではなく今後を見据えた見立てを行うために重要な視点だと考える。

また、本研究で養護教諭の行う健康相談は、生徒の来室を受けて始まるのではなく、生徒が来室する前から始まっていた。事前に入手した情報の中から、該当生徒がいずれ来室するだろうという予測をもって備えていた様子が見られた。養護教諭は日頃の教職員との何気ない会話の中から学校全体の在り様を把握し、高く鋭い

アンテナを張り巡らせている。それらの情報をもとに、どんな生徒が来室する可能性があるか、またその際にどんな方針をもって接するべきなのか計画を立てて適切な対応ができるよう備えている。この備えは、来室する生徒からのSOSを確実に受け取るために重要なものであると考える。

2. 生徒の強みを見出し、支援の方向性を見極める技

養護教諭は支援の見通しを立てる際、生徒の抱える課題の核心を見抜く一方で生徒の強みや明るい材料を見出していることが明らかになった。生徒の抱える辛い面だけではなく、課題に立ち向かうための明るい材料となる希望や力を見出し、支援に活用するとともに養護教諭自身の原動力としていた。健康相談活動において背景要因を明らかにしていくプロセスでは子どもの強みは何かということも併せてアセスメントをしていく必要があると述べた三木・徳山（2007）の見解とも一致する。また、看護師の判断内容には患者のケア、患者の病状と生活への影響、患者を取り巻く環境、患者に備わった力、患者のこころの5つがあるとした飯塚（2010）の研究結果とも共通する部分がある。この力や強みに着目する視点はその人自身の持つ資源、強みを生かして支援するストレングスの視点である。ストレングスの視点の特徴は問題への働きかけではなく、人と環境との相互作用の中で対象者を理解し、対象者と同じ目線でその人の可能性を信頼し働きかけることであり、援助の専門家にはこの視点が染みついているとされる（森田，2011）。養護教諭も生徒支援の専門家として、ストレングスの視点を持って生徒を捉え、支援の方向性を見極めていたといえる。

VI. 看護への示唆

1. 円滑な連携を開始するための養護教諭の見立て

田村（2007）は学校全体で子どもを支えるための援助チームで養護教諭がコーディネーターを担う際の役割として、「体の不調を切り口と

してアプローチできるという立場を活かして、保護者へのアプローチや担任や医療との連携の窓口として、リーダーシップを発揮することが求められる。」としている。養護教諭は不定愁訴による来室を単に心身の回復だけではなく、生徒の学校適応や将来の自己実現に向けて学校全体で支援していくためのきっかけとして捉え、専門的見地からの見立てを関係教職員につなげていく必要がある。特に不定愁訴のように体の不調を訴える際、教職員にとっては養護教諭が対応すればよい課題として捉えられやすい。また、反対に養護教諭が責任を感じ、一人で抱え込んでしまう場合も少なくない。しかし、不定愁訴は日常生活の様々なところで事象として現れ、各所でかかわる援助者が困り感を持っていることが多い。そして、単位取得が求められる高等学校では出欠状況が悪くなることは生徒にとって不利な状況となるため、各所でかかわる援助者が共通して生徒の状況を理解していることが重要である。そのために、養護教諭は不定愁訴が単に身体的要因だけで起きているわけではないことを多角的なアセスメントの経緯を示すことで理解を得る必要がある。日頃から何気ない情報を交換し合える関係性を維持し、【見立てる】経過を共有することが組織的に生徒支援を行うことに効果があると考ええる。

2. 不定愁訴のアセスメント項目としての活用

不定愁訴を持つ高校生の支援では、優しさをもって安楽を提供する一方で、時には厳しさをもって教室復帰をさせるなど、不快症状の原因を自分で振り返り、自分自身の努力で対処していくスキルを身に着けることを重視していることが明らかになった。これは社会人として生活していくための自律を支え、セルフケア能力を高める視点である。セルフケア能力に着して、本人の持つ資源から強みとして生かす部分と、生徒の弱さなど今後強化していかなければならない部分を鑑別し、それに対する支援計画を立案することにより、長期的な視野で卒業までの支援を計画的に進めることが可能になる。

また、自律には不定愁訴のように心身の不安定さや脆さが伴うものである。しかし、それらすべてが解消すべき揺らぎではなく、成長のた

めに必要なストレスであり、揺らぎであることも少なくない。その視点から、揺らぎの程度が自分自身で解決すべきものであるか、介入して和らげる必要があるのか見極める必要がある。これらの点において、今回得られた不調の原因を探る《身体的異常を示す兆候を確認する》《心の揺らぎを捉える》《生活習慣の乱れを捉える》《家庭基盤のゆるみを捉える》《学校生活の変調を捉える》《発達の視点から生徒の状態を捉える》《集団の傾向を加味して捉える》という項目は、不定愁訴のアセスメント項目として、また自律支援に重要なアセスメント視点として活用できると考える。

VII. 本研究の限界と今後の課題

データ収集に関する限界では、研究者自身の面接技術が未熟であり、対象者の実践やその意図を聞き出すことに限界があったと考える。実践の中では見立てや支援の区切りをつけることなく、循環する流れの中で行っており、対象者が自由に語れるナラティブな方法が求められたと考える。

また、本研究では不定愁訴を引き起こす要因として疾患が認められたケースはみられず、学校医や医療機関との連携について明らかにすることができなかった。不定愁訴は自律神経系等の身体的疾患から引き起こされるもの、また心的要因があったとしても悪化により二次的に治療が必要な身体的症状を引き起こすことがある。その場合には、学校医や医療機関との連携が必要になってくる。不定愁訴を持つ高校生を中心とした学校医や医療機関と連携した支援についても研究を進めていくことが重要であると考ええる。

VIII. お わ り に

不定愁訴を持つ高校生に対する養護教諭の行う健康相談の際、【見立て】の技として、[課題の背景を捉える][支援の見通しを立てる]の2つの大カテゴリーが導き出された。養護教諭の特徴的な技として、支援をスムーズに行うために来室前から生徒の情報をあらゆる工夫で収

集し、生徒の来室にあたり瞬時に反応できるような備えがみられた。生徒の全体像、課題の核心をつかむために多角的にアセスメントを行い、不快症状を引き起こす要因となる苦しさだけではなく、課題に打ち勝つための明るい材料、生徒の資源となるものを見極めようとする姿は支援の専門家として重要な姿勢である。また、保健室でかかわれることには限界があり、チームでかかわることが必要であるとの認識から、【見立て】を根拠にチーム形成のきっかけを作ろうとする養護教諭はチーム学校として機能するための重要な役割を担っているといえる。

謝 辞

多忙な中、本研究にご協力いただきました研究協力者の皆様、ご指導いただきました諸先生方に心より感謝いたします。本稿は平成23年度高知県立大学大学院看護学研究科に提出した修士論文の一部を加筆修正したものである。本研究において申告すべき利益相反事項はない。

<引用・参考文献>

飯塚麻紀，鴨田玲子（2010）．臨床判断研究の文献レビュー（1998年～2007年）．福島県立医科大学看護学部紀要，12，31-42.
大谷尚子（2011）．「子どもの見方・かかわり方」を問いなおす．学校健康相談研究，7(2)，32-36.

鎌塚優子，岡田加奈子（2010）．子どもに心の問題が存在する可能性がある判断するときの養護教諭の視点－フォーカスグループインタビューによる小学校、中学校、高等学校の視点の抽出－．日本健康相談活動学会誌，5(1)，40-65.

砂村京子，阿部寿美子，笹川まゆみ他（2011）．養護教諭の「見立て」の力量形成に関する研究，第一報文献研究による「見立て」についての考察．学校健康相談研究，7(2)，13-20.

田村節子（2007）．チーム援助の考え方．石隈利紀・山口豊一・田村節子編．チーム援助で子どもとのかかわりが変わる－学校心理学に基づく実践事例集－（第2版），14-18，東京都：ほんの森出版．

日本学校保健会（2011）．平成23年度保健室利用状況に関する調査報告書．26-27.

平岩幹男（2009）．学校保健における不定愁訴への実践的対応．思春期学，27(3)，254-258.

三木とみ子，徳山美智子編（2007）．健康相談活動の理論と実際－どう学ぶかどう教えるか－．東京都：ぎょうせい．

森田光子（2009）．事例を通して見立てを学ぶ．学校健康相談研究，5(2)，46-49.

森田光子（2011）．事例検討を続けることで見えてきたこと．保健の科学，53(5)，308-312.